



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

matites végétantes, dermatoses neutrophiliques « PG-like » le plus souvent associées à des MICI.

Nous rapportons un cas de « pyobalanoposthite végétante » isolée, qui est une entité proche du pyoderma gangrenosum, atteignant le gland et le prépuce mais présentant des atypies cliniques et histologiques notamment. En cas de négativité du bilan infectieux qui doit être le plus exhaustif possible, la présence d'éosinophiles à la biopsie ne doit pas mettre en cause le diagnostic et un traitement par corticothérapie générale ou locale débuté rapidement. Une MICI ainsi qu'une maladie rhumatismale ou une tumeur doivent être systématiquement recherchées.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.fander.2022.10.062>

PO220

Granulome pyogénique multiple post-brûlure chez un nourrisson de 20 mois

M. Khalouki^{1,*}, S. Faras¹, M. Aboudourib¹, O. Hocar¹, S. Amal¹, H. Rais²

¹ Dermatologie-vénéréologie, CHU Mohammed VI, laboratoire bioscience, faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Marrakech, Maroc

² Service d'anatomopathologie, CHU Mohamed VI, faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Marrakech, Maroc

* Auteur correspondant.

Introduction Le granulome pyogénique ou hémangiome capillaire lobulaire ou granulome télangiectasique est une tumeur vasculaire bénigne acquise courante, de cause inconnue mais survenant le plus souvent dans les suites d'un traumatisme, parfois mineur. Sa pathogénie est inconnue, il reste associé à la grossesse, aux traumatismes, à l'immunosuppression et aux mécanismes déclenchant mais la production de facteurs angiogéniques.

Nous rapportons le cas d'un granulome pyogénique multiple chez un nourrisson de 20 mois après une brûlure 2^e degré.

Observations Un nourrisson âgé de 20 mois se présentait pour des lésions tumorales saignant au contact apparues au niveau abdominal et au membre inférieur gauche survenant une semaine après une brûlure du 2^e degré par du thé chaud. Cliniquement la lésion abdominale était d'aspect papulonodulaire, violacée mesurant 12 cm sur 10 cm, tandis que la lésion du membre inférieur était d'aspect nodulaire violacé et mesurant 3 cm sur 2 cm. L'étude histopathologique a montré un aspect morphologique cadrant avec un granulome pyogénique. Le nourrisson a été mis sous corticothérapie par voie orale à base de prednisolone 2 mg/kg/j plus antibiothérapie adaptée pendant 8 jours avec bonne évolution et régression de la lésion végétante abdominale à 9 cm sur 8 cm. Ensuite, on l'a traité par propranolol 2 mg/kg/j par voie orale pendant 10 jours avec aussi une bonne évolution. L'enfant a été traité par timolol localement et adressé pour traitement chirurgical.

Discussion Le granulome pyogénique fait partie des angiomes capillaires lobulés touchant généralement l'enfant et l'adulte jeune ; il s'agit habituellement d'une tumeur solitaire mais de formes multiples sont possibles ; elles sont rares et se produisent généralement sur le tronc des enfants et des adolescents.

Les granulomes pyogéniques qui apparaissent après brûlure sont différents des granulomes pyogéniques classiques.

Le type de brûlure chez notre patient ainsi que le délai d'installation sont similaires aux cas déjà rapportés dans la littérature.

Concernant, la prise en charge des granulomes pyogéniques, plusieurs traitements ont montré leur efficacité notamment l'intervention chirurgicale, les thérapies systémiques ou locales et le laser. Les publications sur le traitement systémique sont rares ; Tursen et al. ont décrit le succès de la prednisolone systémique dans le traitement des granulomes pyogéniques géants ; dans notre cas

on a traité par corticothérapie avec une régression nette de la taille des lésions.

Pour les bêtabloquants par voie orale, deux cas de granulomes éruptifs multiples après brûlure ont été traités efficacement comme notre cas.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.fander.2022.10.063>

PO221

Dermatomyosite post-vaccination COVID-19 : lien de causalité ou association fortuite ?

N.E.I. Ouni^{1,*}, M. Lahoual Ep Gaied¹, N. Ben Salah¹, B. Sriha², S. Mokni³, N. Ghariani Fetoui¹, K.M. Ben¹, A. Aounallah¹, N. Ghariani¹, C. Belajouza¹, M. Denguezli¹

¹ Dermatologie, hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

² Anatomopathologie, hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

³ Service de dermatologie, CHU Farhat Hached, faculté de médecine de Sousse, Sousse, Tunisie

* Auteur correspondant.

Introduction Des manifestations cutanées variées survenant après la vaccination contre le coronavirus-19 (COVID-19) ont été rapportées dans la littérature. La plupart d'entre elles sont bénignes, principalement à type de réactions locales retardées, d'urticaire et d'éruptions morbilliformes. De rares cas de dermatomyosites post-vaccination COVID (DM) ont été décrits. Nous présentons un nouveau cas de DM apparue dans les suites de la vaccination ARNm Pfizer-BioNTech contre le COVID-19.

Observations Il s'agissait d'une patiente âgée de 19 ans sans antécédents pathologiques notables qui était adressée pour une éruption du visage associée à une photosensibilité apparue 2 semaines après avoir reçu sa 1^{re} dose du vaccin de Pfizer-BioNTech (BNT162b2). Il y avait un érythème héliotrope des paupières supérieures, du front et des joues, un érythème en bande du dos des mains avec des papules érythémato-violines kératosiques en regard des faces d'extension des articulations métacarpophalangiennes et interphalangiennes. La patiente avait par ailleurs une faiblesse musculaire prédominant au niveau des ceintures scapulaires et pelviennes. Les examens complémentaires montraient une élévation des enzymes musculaires. Les anticorps antinucléaires et les auto-anticorps spécifiques des myosites étaient négatifs. L'électromyogramme montrait une atteinte myogène. La biopsie montrait une dermite d'interface avec infiltrat inflammatoire périvasculaire et un œdème du derme ; l'immunofluorescence directe était négative. À l'interrogatoire, il n'y avait pas de terrain d'auto-immunité familiale, de prise médicamenteuse ou d'infection récente. Le diagnostic de dermatomyosite déclenchée par la vaccination COVID-19 était retenu et la patiente était mise sous corticothérapie orale avec une bonne évolution au bout de 3 semaines.

Discussion La DM est une myopathie inflammatoire primitive d'étiologie inconnue. Sa pathogénie est encore mal comprise. Elle a été rapportée sporadiquement après la vaccination contre le virus de l'hépatite B, la tuberculose, le tétanos, la grippe, la variole, la polio et la diphtérie. Chez notre patiente la relation causale probable était établie sur la base de : (1) la relation chronologique observée (2) l'absence d'autres facteurs déclenchants et (3) le rapport de cas similaires. Le mécanisme étiopathogénique de cette association n'a pas été clairement élucidé. La réponse immunitaire à médiation cellulaire T induite par les vaccins à ARNm pourrait jouer un rôle. En effet, les patients atteints de DM ont une augmentation des gènes inductibles d'interféron de type I dans les fibres musculaires, les cellules endothéliales, la peau, et le sang et les signes cliniques peuvent se développer directement en réponse à la signalisation d'interféron de type 1. Dans ce contexte, il a été

démontré que le vaccin contre le COVID-19 Pfizer-BioNTech induit la production d'interféron de type I, ce qui pourrait expliquer en partie cette association. En conclusion, la très faible incidence de cette affection et l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 ne devraient pas changer la pratique vaccinale. Néanmoins, il est essentiel de reconnaître la vaccination comme un facteur déclenchant potentiel des maladies auto-immunes.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.fander.2022.10.064>

PO222

Un cas de maladie de Darier avec hidradénite suppurée

T. Randriamiarana*, E. Wierzbicka-Hainaut, C. Barbarin, R. Riviere, M. Masson Regnault, D. Boutin
Dermatologie, CHU de Poitiers – site de la Milétrie, Poitiers, France

* Auteur correspondant.

Introduction La maladie de Darier est une génodermatose acantholytique rare. Elle touche principalement les grands plis, tout comme l'hidradénite suppurée. L'association de ces deux maladies n'a été que très rarement décrit.

Observations Un homme de 38 ans avait une maladie de Darier traitée initialement par isotrétinoïne qui était mal tolérée. On notait le même antécédent chez son père qui avait également une hidradénite suppurée. Il consultait pour des nodules et abcès récidivants des plis axillaires, inguinaux et interfessier depuis un an.

L'examen clinique montrait des placards de papules brunes kératosiques et érosives localisées au visage, au tronc et aux plis axillaires et inguinaux. Il avait également un abcès axillaire gauche fistulisé à la peau, associé à des tractus sinueux interconnectés ainsi que des nodules inflammatoires des plis inguinaux.

Le diagnostic d'hidradénite suppurée de grade Hurley III compliquant une maladie de Darier active était retenu. Pour la maladie de Darier, un traitement par acitrétine était proposé avec une efficacité et tolérance remarquable. Pour l'hidradénite suppurée, un traitement prophylactique par adalimumab permettait une diminution de plus de 50 % des poussées inflammatoires à 12 semaines. Devant une atteinte axillaire gauche Hurley III persistante, une prise en charge chirurgicale par *deroofing* était réalisée. La cicatrisation était obtenue en 3 semaines sans récurrence locale des deux maladies.

Discussion La maladie de Darier est une génodermatose liée à une anomalie de la pompe calcique *Serca*. Elle se manifeste par des placards de papules kératosiques et érosives des régions séborrhéiques. Le traitement de référence repose sur les rétinoïdes systémiques. L'hidradénite suppurée est une dermatose inflammatoire chronique fréquente. Le diagnostic repose sur la présence de nodules inflammatoires et abcès des grands plis pouvant évoluer vers des fistules et cicatrices fibreuses en pont. La prise en charge est le plus souvent médicochirurgicale.

Il s'agit d'une description rare d'association entre maladie de Darier et hidradénite suppurée. L'étude de cas familiaux d'hidradénite suppurée a permis d'identifier des mutations à l'origine d'une altération de la voie de signalisation Notch, notamment impliquée dans la différenciation des follicules pileux et l'homéostasie des glandes sébacées. Par ailleurs, il a été décrit que l'inhibition de *Serca*, présente dans la maladie de Darier, pourrait affecter cette même voie de signalisation Notch. Ainsi, si un lien entre ces deux pathologies n'a pour l'instant pas été établi, elles semblent partager des éléments physiopathologiques communs.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.fander.2022.10.065>

PO223

Syndrome craniofaciocutané : amélioration cutanée sous du dupilumab

M. Severino Freire^{1,*}, C. Denos¹, I. Dreyfus², J. Mazereeuw-Hautier²

¹ *Dermatologie, hôpital Larrey, Toulouse, France*

² *Dermatologie, CHU de Toulouse, Toulouse, France*

* Auteur correspondant.

Introduction Le syndrome craniofaciocutané (sCFC) appartient au groupe des rasopathies. Il est dû à des mutations activatrices germinales des gènes de la voie MAPK. Il comprend plusieurs anomalies dont des anomalies cardiaques, un retard de développement et déficience intellectuelle. Les anomalies dermatologiques sont des cheveux bouclés, des dystrophies unguéales, une kératodermie palmoplantaire, une rareté ou l'absence de sourcils et cils, un ulérythème ophryogène, une kératose pileuse, des nævi multiples et une dermatose inflammatoire. Nous rapportons le cas d'une patiente ayant une dermatose inflammatoire sévère très améliorée par le dupilumab.

Observations Il s'agit d'une femme de 24 ans, atteinte d'un syndrome sCFC dues à une mutation du gène *BRAF* sans autre antécédent personnel mais une notion d'atopie familiale. Elle avait une dermatose inflammatoire apparue dès les 1^{ers} jours de vie, sous la forme de lésions sévères, érythémateuses, inflammatoires et finement squameuses de l'ensemble du corps, associées à un casque squameux du cuir chevelu et une kératodermie palmoplantaire. Il était rapporté de nombreux épisodes de surinfections cutanées nécessitant la mise en place systématique d'une antibiothérapie générale. On notait un syndrome inflammatoire modéré, une hyperéosinophilie à 1,100/mm³ et un taux d'IgE élevé à 4,500 U/L. De nombreux traitements avaient été essayés sans efficacité : dermocorticoïdes, vitD topique, méthotrexate 20 mg/sem, acitrétine 0,5 mg/kg et ustekinumab 45 mg. Le dupilumab était introduit en janvier 2022. En mars (M3), la patiente était quasiment blanchie et l'hyperkératose très diminuée, permettant l'arrêt des soins locaux. La tolérance était excellente. Sur le plan biologique, le profil cytoquinique est en cours d'analyse.

Discussion Aucune dermatose inflammatoire sévère associée au sCFC n'a été décrite dans la littérature (série de 46 patients et cas cliniques). On retrouve 2 cas de dermatite atopique (DA) mais de sévérité non décrite. Chez notre patiente, la dermatose semble bien s'intégrer à son syndrome, et ne pas correspondre à une simple DA ou un psoriasis. Le dupilumab, en inhibant la voie IL4/IL13, a permis une nette régression des signes cutanés et une réduction du temps aux soins notables. Ceci peut être expliqué du fait que des mutations activatrices de la voie MAPK conduisent à l'expression précoce de TSLP puis de cytokines impliquées dans la dermatite atopique avec une réponse immunitaire Th2/Th22 comme dans la DA.

Cette observation apporte de nouvelles perspectives thérapeutiques et physiopathologiques dans cette entité.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.fander.2022.10.066>

PO224

Sexualité et qualité de vie des patients atteints d'un eczéma chronique des mains

E. Mnif^{1,*}, M. Bouhamed², K. Sellami¹, C. Kouki¹, E. Bahloul¹, R. Sellami², J. Masmoudi², H. Turki¹

¹ *Dermatologie, CHU Hedi Chaker, université de Sfax, Sfax, Tunisie*

² *Service de psychiatrie, CHU Hedi Chaker de Sfax, Sfax, Tunisie*

* Auteur correspondant.

Introduction L'eczéma chronique des mains (ECM) est susceptible d'avoir un impact psychosocial négatif aussi bien sur la vie sexuelle que sur la qualité de vie des patients. L'objectif de cette étude était d'évaluer la qualité de vie et la sexualité des patients souffrant